



OŚWIADCZENIE O ODPOWIEDZIALNOŚCI OPIEKUNA PRAWNEGO ZA MAŁOLETNIEGO UCZESTNIKA TURNIEJU STRZELECKIEGO

Ja niżej podpisany/a,

Imię:.....

Nazwisko:.....

Dokument tożsamości (dowód osobisty/ paszport):.....**

Adres zamieszkania:.....

Numer telefonu kontaktowego:

oświadczam, że jestem rodzicem/prawnym opiekunem* małoletniego uczestnika turnieju strzeleckiego.

Imię:.....

Nazwisko.....

Data urodzenia.....

uczestniczącego w turnieju strzeleckim w dniu, odbywającym się na Strzelnicy „DYCHA” w Rzeszowie, w/w będzie przebywał/a na jej terenie na moją wyłączną odpowiedzialność.

Wyrażam zgodę na udział w turnieju strzeleckim mojego dziecka/ podopiecznego/ej*.

Oświadczam, iż znane są mi informacje zawarte w regulaminie strzelnicy i zobowiązuję się do przekazania zawartych tam informacji w/w małoletniemu w sposób dla niego zrozumiały.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko/podopieczny/a uczestniczył/o* w turnieju strzeleckim.

Oświadczam, że jestem świadomy/a charakteru udziału w turnieju oraz potencjalnych zagrożeń związanych z używaniem broni palnej.

W sytuacjach nagłych, w szczególności zagrażających zdrowiu lub życiu mojego dziecka, **upoważniam instruktora prowadzącego oraz personel strzelnicy do podejmowania wszelkich niezbędnych decyzji dotyczących zapewnienia bezpieczeństwa, w tym udzielenia pierwszej pomocy oraz wezwania służb medycznych lub innych właściwych służb.**

1. Niniejsza zgoda obejmuje również prawo do wyrażenia zgody w moim imieniu na udzielenie świadczeń zdrowotnych mojemu dziecku przez personel medyczny w zakresie niezbędnym do ratowania zdrowia i życia – zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

2. Upoważnienie obejmuje w szczególności

- Prawo do wydawania dziecku wiążących poleceń mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa.
- Prawo do podjęcia decyzji o przerwaniu udziału dziecka w zajęciach w przypadku stwierdzenia zagrożenia.
- Prawo do udzielenia pierwszej pomocy.
- Prawo do wezwania odpowiednich służb ratunkowych, w tym zespołu ratownictwa medycznego.
- Prawo do wyrażenia zgody w moim imieniu na udzielenie dziecku niezbędnych świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – w zakresie koniecznym do ratowania życia lub zdrowia małoletniego.

3. Podstawę niniejszego oświadczenia stanowią przepisy:

- art. 95–98 Kodeksu cywilnego (zakres wykonywania władzy rodzicielskiej),
- art. 162 Kodeksu karnego (obowiązek udzielenia pomocy osobie znajdującej się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu),
- art. 17 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (zgoda przedstawiciela ustawowego na udzielenie świadczeń zdrowotnych małoletniemu).

4. **Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż wszelkie działania podejmowane przez Prowadzących zajęcia w sytuacjach nagłych mają charakter interwencji koniecznych i podejmowane są wyłącznie w interesie bezpieczeństwa mojego dziecka.**

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna

PROSZE WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

*) niepotrzebne skreślić.

**) dane gromadzone na podstawie Rozporządzenia MSWiA z dnia 4 marca 2002 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wzorcowego regulaminu strzelnic Dziennik Ustaw Nr 23, Poz. 238